ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE “LEONARDO DA VINCI” TRAPANI

ISTITUTO TECNICO SETTORE TECNOLOGICO

Elettronica e Elettrotecnica-Informatica e Telecomunicazioni-Trasporti e Logistica

C.M.TPIS01800P–C.F.80004460814

Piazza XXI Aprile-91100 TRAPANI-tel.092329498

email:tpis01800p@istruzione.itpec:tpis01800p@pec.istruzione.it–www.isdavincitorre.edu.it

AUTORIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a (padre/madre/tutore) _____

e il/la sottoscritto/a (padre/madre/tutore) _____

(da compilare solo se firmano entrambi)

genitore/i o esercente/i la responsabilità genitoriale dell’alunno/a

_____

frequentante la classe V ____ dell’IIS “Leonardo Da Vinci” di Trapani,

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla **1ª Tappa del progetto "Radici del Benessere – In Tour" (Polo Trapani ed Erice – 19 Novembre 2026)** che si terrà Giovedì 19 Novembre 2026 presso il Complesso Monumentale San Domenico (Sala Grande / Teatro), Trapani alle ore 08:30 con inizio alle ore 09:00 (conclusione prevista entro le ore 13:30), e dichiara/dichiarano che il/la medesimo/a raggiungerà autonomamente la sede dell’evento e si farà trovare alle ore 08.30, dove la prof.ssa Vaiarelli G. e il Prof. Iannarino G. rileveranno le presenze. Al termine dell’evento l’alunno/a sarà licenziato/a.

Il/I sottoscritto/i dichiara/dichiarano di aver preso visione della circolare a cui il presente modulo è allegato e di essere raggiungibile/i per eventuali comunicazioni urgenti al/ai seguente/i recapito/i telefonico/i:

_____ / _____

Il/I sottoscritto/i, consapevole/i delle conseguenze amministrative e penali previste per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara/dichiarano di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori. Qualora la presente autorizzazione sia sottoscritta da un solo genitore, questi dichiara di aver effettuato la scelta con il consenso dell’altro genitore.

Trapani, _____

Firma/e dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale

_____

_____